

フリガナ 児童名	仮名 知 板橋 太郎	フリガナ 児童名	
生年月日	2023 年 8 月 10 日	生年月日	年 月 日
施設名	かないくぼ保育園 <input type="checkbox"/> 在園中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望園)	施設名	<input type="checkbox"/> 在園中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望園)

## 介護・看護に関する申立書

2024 年 11 月 1 日

(宛先) 板橋 区 長

親族の介護・看護をするために、家庭において子どもを保育することが困難であることを申し立てます。

介護・看護者氏名	被介護・看護者氏名	介護・看護者との続柄	同居・別居状況
板橋 一郎	板橋 花子	母	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居
介護状況(該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> )			
<input checked="" type="checkbox"/> 自宅介護・看護 <input type="checkbox"/> 通院・通所付添 <input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> その他( )			
介護・看護を必要とする理由(別居親族の介護・看護の場合、あなたが介護・看護にあたらなければならない理由も記入)			
・介護対象者は歩行が困難なため、食事・排泄・入浴について介助が必要。 ・自分以外の親族は近隣に住んでいないため。			
添付する書類(該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> )			
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・愛の手帳 <input type="checkbox"/> 重度心身障害者手当受給者証 <input checked="" type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 通所証明書 <input type="checkbox"/> 入院計画書			

### タイムスケジュール表

介護・看護の状況を記入してください(要介護3～5・重度心身障害者を介護・看護している方は記入不要です)

	月	火	水	木	金	土	日
7時	↑ 朝食	↑ 朝食	↑ 朝食	↑ 朝食	↑ 朝食	↑ 朝食	↑ 朝食
8時	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助
9時							
10時	↑ 昼食準備	↑ (付き添いなし) デイサービス利用	↑ 昼食準備	↑ (付き添いなし) デイサービス利用	↑ 昼食準備	↑ 昼食準備	↑ (付き添いなし) ヘルパーさんによる介護
11時	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助
12時	↑ 昼食	↑ 昼食	↑ 昼食	↑ 昼食	↑ 昼食	↑ 昼食	↑ 昼食
13時	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助
14時					↑ 通院(送迎)		
15時	↑ リハビリ	↑ リハビリ	↑ リハビリ	↑ リハビリ	↑ 付き添い	↑ リハビリ	
16時	↓ 散歩	↓ 散歩	↓ 散歩	↓ 散歩	↓ 散歩	↓ 散歩	
17時	↑ 夕食準備	↑ 送迎	↑ 夕食準備	↑ 送迎	↑ 夕食準備	↑ 夕食準備	
18時	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助	↓ 排泄介助	
19時	↑ 夕食介助	↑ 夕食介助	↑ 夕食介助	↑ 夕食介助	↑ 夕食介助	↑ 夕食介助	
20時	↓ 入浴介助	↓ 入浴介助	↓ 入浴介助	↓ 入浴介助	↓ 入浴介助	↓ 入浴介助	
21時	↑ 睡眠	↑ 睡眠	↑ 睡眠	↑ 睡眠	↑ 睡眠	↑ 睡眠	
22時	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助	↓ 介助
23時							
24時							

<提出先>

〒173-8501 板橋区板橋二丁目66番1号

板橋区役所 保育サービス課 入園相談係 TEL 3579-2452 FAX 3579-2487

※FAXの場合は送信後に到着確認の電話をお願いします。